ÉDITORIAL

Lenteur

Jusqu'en 2006, le seul moyen connu de réduire l'incidence des cancers du col de l'utérus était le dépistage par frottis du col. Ce dépistage était effectué en France de manière "opportuniste", très répété chez certaines femmes sans en atteindre d'autres. Hormis dans quatre départements français où il était organisé de manière formelle avec incitation, procédures d'assurance qualité et d'évaluation.

À partir de 2006, l'arrivée de vaccins contre des papillomavirus humains en cause dans la genèse de certains de ces cancers, a éveillé l'attention sur le caractère mal ciblé du dépistage. Les autorités sanitaires des pays riches disposaient alors de deux options, non exclusives, chacune avec des incertitudes : organiser un dépistage du cancer du col, avec une efficacité très probable et des effets indésirables acceptables, et/ou vacciner les jeunes filles, sans savoir avant plusieurs années si éviter des lésions précancéreuses aboutirait effectivement à éviter certains cancers (lire pages 19-29).

Des estimations, rapportées en France par le Comité technique des vaccinations, désignaient le dépistage organisé comme l'option la moins coûteuse. La vaccination apparaissait comme un ajout susceptible d'optimiser la stratégie, en réduisant le risque chez les femmes qui ne participeraient pas, ou peu, au dépistage. En France, c'est cette option plus coûteuse, associant les deux approches, qui a été choisie par les autorités de santé, comme dans de nombreux autres pays d'Europe.

La vaccination, promue par les firmes, a démarré aussitôt. Son organisation a été largement financée. Mais sans grands efforts pour vérifier son efficacité clinique en situation réelle, ni pour concentrer sa promotion sur des groupes davantage susceptibles d'en bénéficier.

Début 2015, le dépistage organisé des cancers du col n'est encore qu'un projet en France, avec une expérimentation dans quelques départements, et une évaluation de nouveaux modes de dépistage. Ces premiers pas sont bienvenus, mais quelle lenteur !

Serait-ce parce qu'il n'y a aucun médicament à vendre ? La facilité de la vaccination, qui donne vite à tout le monde l'impression d'agir, ralentirait-elle la mise en œuvre d'un dépistage ? Avec le temps, organiser le dépistage finit par apparaître comme une dépense accessoire sujette à tergiversation, alors qu'en toute logique, la dépense accessoire est la vaccination.

En France, il est plus que temps de passer à une vitesse supérieure pour organiser le dépistage efficace du cancer du col de l'utérus, à l'échelle nationale.

Prescrire

Téléchargé sur prescrire.org le 28/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement